

Eine Second-Line-Therapie kann das Überleben von Personen mit metastatischen Darmkrebs, die nicht auf eine Erstbehandlung angesprochen haben, verbessern

Fragestellung

Wir prüften, ob Chemotherapeutika (Medikamente zur Krebsbehandlung) in der Lage sind, die Tumorgöße zu verringern und das Überleben zu steigern, bei Personen mit metastatischem Darmkrebs, die nicht auf vorherige Behandlung angesprochen hatten. Darüber hinaus betrachteten wir auch die Nebenwirkungen, die die verschiedenen Arzneimittelregime verursachten.

Hintergrund

Personen mit metastatischem Darmkrebs (ein Krebs, der in andere Regionen als den Dickdarm gestreut hat), und deren Krankheit trotz einer vorangegangenen Chemotherapie (Erstbehandlung, First-Line-Therapie) fortgeschritten ist, und denen eine zweite Behandlung (Second-Line-Therapie) mit dem Ziel einer Verbesserung ihres schlechten Ergebnisses (Prognose) angeboten werden kann. Die verglichenen Behandlungsformen waren systemisch (intravenöse Gabe (über eine Vene)).

Studienmerkmale

Die Evidenz ist auf dem Stand von Mai 2016. In diesem aktualisierten Review identifizierten wir 34 klinische Studien, die eine Second-Line-Therapie entweder ohne Chemotherapie (beste unterstützende Behandlung) oder eine alternative Second-Line-Therapie verglichen, um die Wirkung der Second-Line-Therapie bei Patienten mit metastatischen Darmkrebs zu adressieren.

Hauptergebnisse

Die vorhandene Evidenz schien die Anwendung einer Second-Line-Therapie zu stützen, da sie die Überlebenserwartung im Vergleich zur besten unterstützenden Behandlung verbesserte. Dies wurde jedoch nur in einer kleinen Studie berichtet und das Ergebnis müsste noch durch weitere Forschung bestätigt werden. Außerdem stellten wir fest, dass moderne Chemotherapien wirksamer als ältere sind, die ein Arzneimittel namens 5-Fluorouracil beinhalten. Außerdem fanden wir, dass eine Kombinationschemotherapie wirksamer als eine Chemotherapie mit einem einzelnen Wirkstoff ist und dass gezielte Wirkstoffe (so genannte „Smart Drugs“, die die Krebszellen angreifen und normale Zellen kaum schädigen) die Wirksamkeit einer herkömmlichen Chemotherapie steigerten. Im Allgemeinen erhöhte sich die Toxizität mit zunehmender Wirksamkeit.

Qualität der Evidenz

Die Hauptschlussfolgerungen aus diesem Review basieren auf Evidenz von moderater bis hoher Qualität. Wenn die Qualität der Evidenz als niedrig oder moderat angesehen wurde, so lag dies im Allgemeinen an Widersprüchen in den Hauptergebnissen (d.h. das Ergebnis des progressionsfreien Überlebens (des Zeitraums vom Beginn der Second-Line-Therapie bis zur Tumorprogression) wurde nicht durch das Gesamtüberleben bestätigt (der Zeit vom Beginn der Second-Line-Therapie bis zum Tod aufgrund einer beliebigen Ursache)) sowie an der geringen Anzahl der in die Analysen eingeschlossenen Teilnehmer. Es muss dabei jedoch bedacht werden, dass im Kontext der Second-Line-Therapie bei metastatischem Darmkrebs, progressionsfreies Überleben heutzutage als ein zuverlässiger Ersatz für das Gesamtüberleben (das sämtliche Todesfälle, nicht nur krebsbedingte, umfasst, und das eine längere Nachbeobachtungszeit erfordert, um eine präzise Schätzung zu

erhalten) betrachtet wird. Die meisten Studien berichteten keine Lebensqualität, was uns davon abhielt, den Nutzen des Überlebens durch die systemische Second-Line-Therapie gegen das Risiko einer behandlungsbedingten Toxizität abzuwägen.